24.

COMPETITIO AD AGGREGATIONEM

JUSSU REGIS OPTIMI ET EX MANDATO SUMMI GALLICÆ UNIVERSITATIS

MAGISTRI INSTITUTA ANNO 1823.

An in educendo calculo apparatus lateralis cæteris anteponendus?

THESES

Quas, Deo favente, in saluberrimâ Facultate Parisiensi, præsentibus competitionis judicibus, publicis disputationibus subjectas tueri conabitur, die mensis, anno 1824,

LECORCHÉ COLOMBE FRANCISCUS-MARIA, D. M. P.;

PRIVATUS OBSTETRICIA PROFESSOR, ETC.

PARISIIS,

EX TYPOGRAPHIA FEUGUERAY,

Viâ vulgò dictâ cloître Saint-Benoît, n° 4.

M D CCC XXIV.

COMPETITORES JUDICES.

PRÆSES.	D.	ESQUIROL.
JUDICES.	DD.	BOYER. DUPUYTREN. RICHERAND. MARJOLIN. BOUGON. GARDIEN. RIBES. CAPURON.
VICES-GERENTES.	DD.	DESNEUX. BRESCHET. MOREAU.

COMPETITORES.

DD. LISFRANC.—(Jules) CLOQUET.—(Paul) DUBOIS. — DELMAS, BAUDELOCQUE.

AN IN EDUCENDO CALCULO LATERALIS APPARATUS CÆTERIS ANTEPONENDUS?

Chirurgicæ operationes licet plerumque acerbum, omnium tamen certissimum, et efficacissimum exhibent in morbis curandis auxilium; cùmque in ipsis magis quàm in morbis diæta, vel medicamentis curatis elucescat artificis peritia, ii medici, qui ipsis instituendis excelluerunt, non solùm magnam famam sibi comparârunt, sed grato ægrotantium saluti restitutorum animo prosecuti sunt. Inter chirurgicas operationes, lithotomia, sive ob morbi cui medetur gravitatem, sive ob executionis difficultatem, chirurgicorum solertiam quam maximè exercuit, atque ex illorum laboribus variæ passìm ortæ sunt eam instituendi methodi, quarum una perfectionis gradum difficile superandum attigisse videbatur. At aliquot abhìnc annis nova proposita est methodus, quam cæteris præferendam esse nonnulli magni nominis chirurgi contendunt; dùm contrà alii non minus celebres velut imperfectiorem aliâ methodo jàm diù cognitâ, ac penè neglectâ eam omninò rejiciunt. In re tàm magni momenti, inque tantâ opinionum dissensione, planè sentio quam difficile mihi sit aliquid statuere in quæstione, quæ solvenda mihi contigit, præsertìm brevi paucorum dierum intervallo.

Observationi tamen et experientiæ, unicis solidisque medicinæ fundamentis, inhærens, eam opinionem exponam quæ mihi videtur magis veritati consentanea. Utinam saltem rationum momenta, quæ me in ipsâ confirmant, eâ claritate scriptis consignare possim, quâ eadem mente concipio!

Ut possit definiri utrùm apparatus lateralis in lithotomiâ cæteris sit præferendus, diversarum methodorum utilitates, atque damna exponere oportet, atque ex illarum dein comparatione eruere quænam

cæteris sit præferenda. At cùm hæc intelligi nequeant absque cognitione partium quæ in operatione læduntur vel lædi possunt, necessarium omninò mihi videtur aliquot circà vesicam partesque proximas anatomicas considerationes præmittere.

Pars anatomica. — Vesica, receptaculum urinæ, quam ad ipsam vehunt ureteres, membranaceum est cavum, formæ ovoideæ, in pelvis cavitate situm. Sex in ipsâ regiones distingui possunt, superior, inferior, anterior, posterior, et binæ laterales : superior à peritonæo obtecta relationem habet cum abdominis cavitate, partibusque fluctuantibus tubi intestinalis. Vesicæ incisio in hâc regione mortalia symptomata produceret; nulla idcircò operatio in ipsâ institui potest. Reliquæ regiones, peritonæo destitutæ, partibus promixis plus vel minus adhærent. Pars anterior, sita retrò pubem, cui leviter adhæret per textum cellularem parùm pinguedineum, non ascendit in statu vacuitatis ultrà illorum ramos horizontales : at illos prætergreditur duobus vel tribus pollicibus in statu plenitudinis, et aliquot lineis in infantiâ. In hâc extensione, vesica carens peritonæo, quod attollit, nullam habet relationem cum organis vel vasis quorum læsio sit pertimescenda : ad contactum reperitur cum parte posteriori parietum abdominis, qui ibi crassitiem habent unius, duarum, vel trium linearum, quosque formant musculi st erno-pubiales, sub-pubio-umbilicales, et linea alba. In parte posteriori, et inferiori symphysis pubis, hæc superficies, cum vesicæ collo confusa, obtegitur à parte superiori prostatæ, corpore videlicet glanduloso, quod pubis arcui intimè connectitur pertextum fibrosum, ligamenti prostatæ nomine cognitum.

Pars inferior vesicæ, in lineâ mediâ atque in extensione, trium vel quatuor pollicum relationes habet cum intestino recto, cui adhæret per laxum textum cellularem : ad latera cum ductibus deferentibus, et vesiculis seminalibus, quæ juxta hanc superficiem ab exterioribus ad interiora, et a posterioribus ad anteriora decurrunt, atque in lineâ mediâ ad angulum acutum conjunguntur.

Regiones laterales vesicæ relationem habent cum musculis elevatoribus ani, ductibus deferentibus, arteriis umbilicalibus, et textu cellulari pelvis.

At cervix et canalis qui urinam vesicæ extus emittit relationes habent cum partibus mollibus quæ pelvis aperturam interius claudunt, cognitu maxime necessaria : hæ enim partes in lithotomiâ subpubianâ læduntur.

Hæc fornicis species perinæi nomine cognita variam habet crassitiem ab uno pollice ad tres. Exterius observatum, offert superficiem triangularem circumscriptam ad latera a ramis descendentibus pubis et ascendentibus ischion, posterius a lineâ rectâ quæ ab unâ tuberositate ischiaticâ ad alteram extenderetur. Hæ tuberositates sejunguntur ab intervallo quod in viginti tribus cadaveribus meritum distantiam præbuit inter duos pollices cum dimidio, et tres cum dimidio. Textus variæ naturæ, vasa, nervi ibi reperiuntur. Ad superficiem observatur cutis, quæ lineam eminentem exhibet *raphe* nomine cognitam, qui hanc superficiem dividit in duas partes æquales. Subtercutem, in lineâ mediâ existit textum cellulare nonnihil densum, dein ab anterioribus ad posteriora musculi bulbo-cavernosi, productio anterior sphyncteris ani, sphyncter ipsemet, et paries anterior intestini recti. Demissius, et in eadem directione, occurrit pars spongiosa uretrhæ, prostata, et pars cervicis vesicæ quam hæc glandula complectitur.

Prostata inferius cum recto intestino conjuncta aditum præbet in sua parte media urethræ canali, ductibusque ejaculatoriis, qui, ipsâ transgressâ, aperiuntur ad latera *verumontani*, quod observatur in superficie internâ partis prostaticæ uretrhæ. Extra lineam medianam, subtercutem conspicitur anterius spatium triangulare quod separat musculos bulbo-cavernosos ab ischio-cavernosis : hoc spatium textu cellulari pinguedineo repletum transgreditur arteria perinæalis a ramo nervi pudendi concomitata : posterius musculus transversus perinæi, ac subter ipsum arteria perinæalis, quæ ibi ramo ascendenti ischion quam *raphe* proximior est, quæque ramos præbet, qui hæmorrhoidalium posteriorum nomine transversè feruntur ad vesicam, ani sphyncterem, prostratam, et intestinum rectum. In suâ parte superiore, pene tangitur ab arteriâ perinæali transversâ, quæ introrsum fertur, ut urethræ bulbum, in quo finitur, attingat. In imâ et internâ parte hujus regionis, cernitur pars lateralis sinistra urethræ, prostate, ve-

sicæ, intestini recti, et fibræ anteriores musculi elevatoris ani.

Extra hoc triangulum, propè ramos osseos ubi terminatur, reperiuntur textum cellulare sat densum, musculus ischio-cavernosus, corpus cavernosum, ramus superior arteriæ pudendæ internæ, et nervus ejusdem socius. Hæc arteria transit propè marginem internum rami ischiatici et pubialis ossium innominatorum; et, transgresso musculo ischio-cavernoso, ad penem fertur. In parte internâ tuberositatis ischiaticæ, et ad parvam distantiam ab ipsius apice, observatur truncus conspicuus arteriæ pudendæ internæ, quæ in eâdem elevatione hujus prominentiæ osseæ ramos modo memoratos suppeditat : in parte internâ et magis imâ, partes laterales et posterior vesicæ in conspectum veniunt.

Descriptâ anatomicâ dispositione partium secantis instrumenti actioni objectarum, videamus quomodo hæc dirigenda sint in via adeo difficili. Variæ sunt methodi excogitate scopo declinandi partes quarum læsio operationis exitui esset plus minusve noxia. Mea mens non est hujusmodi methodos describere : indicabo tantummodò præcipuos uniuscujusque methodi characteres. Diutiùs immorabor in methodis et processibus tempore et experientiâ confirmatis, vel circa quos nil certi hucusque statui potuit. Hinc illorum historiam breviter exponemus, ac dein illos eo modo considerabimus, ut illorum utilitates ac damna patefiant. Demum illos inter se mutuo sub duplici hoc adspectu comparabimus, et quænam sit præferenda definire nitemur.

Lithotomia instituitur vel supra pubes, vel subter ipsos. Lithotomia subpubiana, vel per imum apparatum, quatuor methodos includit : 1°. methodum celsianam ; 2°. methodum Joannis de Romani, vel Mariani ; 3°. methodum ad lateralem accedentem (*lateralisée*) ; 4°. lateralem. Lithotomia *superpubiana* duos methodos complectitur, quarum una *Franco*, altera Rousset methodus vocatur.

Methodus celsiana. Designatur quoque nomine *parvi apparatûs* ob pauca instrumenta quæ in ipsâ instituendâ adhibentur. Descriptio hujus methodi quam tradit Celsus adeo parum accurata est, ut ipsius textûs sensus dissentientes adhucdum teneat chirurgos. Attamen consistere videtur in incisione perinæi super calculum. Ægrotante genubus hominis robusti sustentato, calculus corripitur duobus digitis in anum

introductis, atque ad vesicæ collum adducitur. Operator perinæum et vesicæ cervicem incidit in prominentiâ quam hoc corpus extraneum efficit trans perinæum, dein calculi extractio digitorum vel cochlearis ope perficitur. Hæc est methodus quæ fautores habuit usque ad decimum octavum sæculum.

Methodus Joannis de Romani, vel Mariano Sanctus. Cognoscitur quoque nomine *magni apparatûs*, propter magnum numerum instrumentorum quæ necessaria sunt ad ipsam instituendam. Ipsa consistit in incisione super cathetere partium mollium in directione lineæ albæ, postquam incisione vesicæ cervix aperitur, et dilatatur ad penetrandum in vesicam.

Ægrotans supinus decumbit supra mensam culcitâ instructam, membris inferioribus flexis, atque in immobilitate servatis ligamentorum adjutorumque ope. Catheter in vesicam introducitur, atque ita collocatur, ut prominentem reddat partem mediam perinæi. Dum catheter in hac positione tenetur ab adjutore, qui scrotum eodem tempore elevat, chirurgus lithotomi (1) ope incisionem instituit, quæ a parte inferiori scroti secus raphe ad pollicis distantiam ab ano finitur : altero tempore musculus bulbo - cavernosus sinister et bulbus urethræ secantur. Tunc operator conductorem marem accipit, illumque in vesicam super sulcum catheteris introducit : hunc retrahit, atque diductis instrumentis dilatat, vel potius lacerat, partem membranaceam et prostaticam urethræ, vesicæque cervicem. Dein super conductorem marem tenaculas in vesicam introducens, calculum corripit, ejusque extractionem perficit. Canula argenti in vesica relinquitur, hæc que retinetur a fascià T formam habente.

Methodus ad lateralem accedens (latéralisée) vel Fratris Jacobi Baulot dicti de Baulieu.

Hæc methodus distinguitur à cæteris propter directionem incisionis, quæ extenditur obliquè ad lævam ani, atque prostatam et collum vesicæ lædit.

---

(1) Species scalpelli laminâ curvâ manubrio adhærens.

Ægrotante in eadem positione ac in magno apparatu collocato, operator catheterem rotundum absque sulco in vesicam introducebat : dein inter tuberositatem ischiaticam ; et anum demittebat apicem scalpelli, cujus aciem sursum dirigebat. Dein incisionem sursum et interius producebat usquequo catheterem offenderet : tunc vulnus tantùm ampliabat, quantùm necessarium dijudicabat. Incisione factâ, scalpellum et catheterem retrahebat, digitosque introducebat ad calculi positionem recognoscendam, quem tunc tenaculis corripiebat, ejusque extractionem perficiebat. Sed damna ab hoc processu dimanantia monacum Jacobum induxerunt ad sulcum suo catheteri addendum, suumque processum modificandum, quem dein perfecerunt Raw (1), Cheselden, Hawkins, et monachus Come, qui processus generatim dein recepti sunt : Primi in Angliâ, et alter speciatim in Galliâ. Ut melius de iis dijudicari possit, indicemus breviter circumstantias quæ ipsos distinguunt, quæque causa esse possunt utilitatum vel damnorum, ob quæ chirurgi qui ipsos sequuntur, magis vel minus iisdem confidant.

Processus Cheselden. Ægrotante in positione jam superiùs descriptâ collocato, catheter in vesicam introducitur, lamina versùs inguinem dextrum inclinatâ, curvaturâ versùs partem internam coxæ sinistræ, ita ut prominentiam in perinæo producat. Cathetere dein sic disposito adjutori commisso, chirurgus scalpello fixo Cheselden manu dexterâ retenso incisionem duorum vel trium pollicum faciebat, quæ incipiens a raphie ad unius pollicis ab ano distantiam finitur in medio lineæ transversæ quæ a tuberositate ischiaticâ ad anum ferretur. Cutis ac textus cellularis secantur primo hoc operationis tempore. Chirurgus ferens tunc digitum in partem superiorem vulneris, margine radiali

(1) Hunc processum sequendo Raw, uti referunt nonnulli auctores, lithotomiam in 1640 individuis instituit, quin illorum ullum amitteret : at deplorando fato, atque circumspectione non rarâ penes Batavos, cujus Ruyschus, et Roonhuisen exempla suppeditant, hic celebris chirurgus suum secretum secum in tumulum abstulit.

inferiùs directo, ejusdem extremitatem in catheteris crenaturam defigit, hocque duce hùc conducit lithotomi extremitatem, quam, ob resistentiam quam experitur, illùc pervenisse dignoscit, bina instrumenta simùl elevat, hoc motu lithotomum in vesicam penetrat, ac urethram, prostatam, et collum vesicæ secat. Ad incisionem dilatandam, apicem lithotomi in crenaturam ipsum recipientem leviter insinuat, atque operationem perficit extus adducendo instrumentum in vulneris directione eo modo, ùt illud dilatet, si id opportunum existimat (1). Incisione sic perfectâ, operator ope indicis in vulnere perstantis canalem obtusum in catheteris crenaturam conducit, cùmque hoc instrumentum in vesicam pervenit, catheterem retrahit, et volsellas introducit, calculum corripit, ejusque extractionem operat.

Hic est Cheseldenii processus, qui multas passus est modificationes, quas æquè facile ac tœdiosum esset referre. Inter multos hujusmodi processus distinguendus processus Hawkins et monaci Come.

Processus Hawkins. Hic chirurgus scopo obtinendi in lithotomia instituenda vulnus, cujus dimensiones essent æquales, adque evitandam læsionem recti intestini, secantem fecit in uno latere Cheseldenii canalem, à cujus processu cæterùm suus parùm differt.

Incisione externâ perfecta secundùm eadem principia, iisdemque instrumentis, sectâque parte membranaceâ urethræ, chirurgus canalis extremitatem contrà catheteris sulcum introducit, margine incidente sursum, et deorsum verso, convexitate contrà rectum; dein catheterem elevat, instrumentum in vesicam demittit, illudque retrahit postquàm tenacularum introductioni inserviit. Hic est processus quem generatìm sequuntur angli chirurgi : aliquot passus est modificationes, quæ illicò rejectæ fuerunt.

Processus *Joannis de Basillac, sive monaci Cosmi.* — Alter demùm existit processus in quo partes ab interioribus ad exteriora secantur in ultimâ operationis periodo. In hoc processu canalis Hawking vices

---

(1) Nonnulli chirurgi consulunt, ùt dùm incisio perficitur, anus ad posteriora, et ad dexteram deprimatur, ùt ab acie instrumenti abducetur.

gerit lithotomum occultum, laminâ ad tollonis (*bascule*). Instar facta, in vaginâ metallicâ reconditâ, à quâ sejungi potest variis gradibus, pro relatione quam operator statuit inter tollonem, et manubrium instrumenti. Omnia in hoc processu supputata videntur ad exactitudinem, regularitatem, imò facilitatem in ejus executione obtinendam.

Ægrotante collocato eodem modo ac in cæteris methodis, cathetere quoque eo modo disposito ac retento ut angulum rectum efficiat cum corporis axe scalpello ad instar calami scriptorii retento, ipso secantur cutis, musculi transversi, bulbo et ischio-cavernosi: plaga latitudinem habere debet duorum, vel trium pollicum, atque in indicatâ directione extendi. Scalpellum super indicem in catheteris crenaturam conductum dividit; dein dividit urethræ canalem in quinque vel sex linearum latitudine tantummodo: operator dein insinuat extremitatem lithotomi in catheteris crenaturam, indicem ibi perstantem sequendo, ut in processu Cheseldenii: in vesicam sic penetrat: lithotomum dein a catheteris crenaturâ retrahit: lithotomum aperit tollonem deprimendo supra numerum quem elegit. Demum operationi finem ponit instrumentum horizontaliter retrahendo, atque cavendo ut laminam in incisionis directione ne collocet, inferioremque vulneris marginem comprimat, ut declinet vasa extra sita. In hâc ultimâ periodo dividit ab interioribus ad exteriora partem membranaceam, et prostaticam urethræ, prostatam, et collum vesicæ in sua obliquitate, declinando ommes partes magni momenti in lineâ medianâ sitas.

Methodus lateralis. Hoc nomine designatur operatio in qua inciduntur pars lateralis et posterior sinistra vesicæ. Bambeot Londini, Morand in Gallia (1), Ledran (2), prima tentamina fecerunt, sed Foubert hanc methodum creavit. Injectionum ope vesicam distendebat, atque levi pressione super anteriorem ipsius partem facta ipsam prominentem reddebat trans perinæum. Ægrotans eodem modo decumbit ac in methodis jam memoratis. Chi-

---

(1) *Opuscules de Chirurgie*, part. II, p. 103.

(2) *Parallèle des Tailles de* Ledran, part. I, p. 119.

rurgus indice manus sinistræ anum deprimebat, manuque dextera in perinæum demittebat ad duas a tuberositate ischiatica lineas : atque in directione horizontali triquetrum in perinæum dimittebat ad duas lineas a tuberositate ischiatica et secabat in hac directione horizontali partes laterales vesicæ. Liquidum quod effluebat, secus canulam triquetri, illud in hoc organum pervenisse significabat : tunc operator dorsum lithotomi super triquetri sulcum, acie superius directo, secùs pubis ramus plagam a duodecim ad quindecim lineas longuam instituebat, quæ partes laterales et vesicæ collum attingebat.

Incisione facta, super digitum in plaga situm sulcum fractum introducebat ad ipsius margines diducendos facilioremque addendam tenacularum introductionem (1).

Lithotomia sub-pubiana.

Lithotomia sub - pubiana plures methodi inventa sunt ad calculos vesicales super pubem extrahendos. Petrus - Franco, celebris decimi sexti chirurgus, cum non posset calculum per imum apparatum extrahere, concilium capescit parietes abdominales et vesicam supra pubes excidendi contra calculum ipsummet, quem digito in anum introducto attollebat, quemque immobilem servabat adjutor qui illum trans parietes abdominis comprimebat. Prosperus exitus hanc operationem coronavit, quæ deinde non amplius fuit hac methodo instituta.

Rousset aliam methodum excogitavit lithotomiam sub - pubianam instituendi. Hæc consistebat in distensione vesicæ a fluido mucilaginoso vel ab urina, per penis ligaturam in hac cavitate retenta : dein incisione facta inter duos musculos rectos et pyramidales, pars anterior vesicæ in conspectum prodibat : hoc facto, operator incidere debebat parietem anteriorem colli vesicæ, primum scalpello concavo in sua

(1) *Mémoires de l'Académie de Chirurgie;* nouvelle Méthode de tirer les pierres de la vessie, tom. III, p. 255.

acie, dein hanc incisionem ampliabat scalpello globuloso, ea precautione ut digitis se jungeret peritonæum ne illum læderet.

Operationi finis imponebatur corripiendo digitis vel tenacula calculum elevatum a duobus digitis in rectum introductis (1). Hæc est methodus, quam seculo post secuti sunt Joannes Douglas et Cheselden in Anglia, Morand in Gallia in lithotomia sus-pubiana magno cum exitu instituanda.

Monacus Come hunc processum modificavit, aliaque præsidia in usu posuit ad eumdem effectum obtinendum. Ad facilem urinæ aditum concedendum, instituebat in perinæo aperturam pollicum circiter longam, ùt in lithotomiâ ad lateralem accedente. Dein trans hujusmodi plagam specillum ad telum in internam vesicæ partem immittebat, extracto primùm cathetere. Hac operatione perfecta, operator positionem mutans ad dextram vel ad lævam ægrotantis se collocabat. Tùm subter pubes inter musculos pyramidales incisionem trium vel quatuor transversorum digitorum instituebat : lineam albam sic detegendo, atque in vesicam demittebat speciem triquetri lamina acuta, quo aperturam faciebat, quam dein dilatabat scalpello curvo et globuloso super digito, eo modo conducto, ùt peritonæum declinaret. Aperturam perficiebatur insinuendo in canaliculum teli è sua vaginâ pulsi, scalpellum quod usquè ad vesicæ cervicem conducebat. Calculi extractio perficiebatur ope tenacularum quæ in vesicam intrudebantur eodem tempore quo parietes hujus vesicæ digitorum, vel ami ope attollebat.

Ast postmodum novas modificationes passus est hic processus, hæc operatio simplicior evasit. Scalpellum rectum, catheter, specillum teli, sola sunt instrumenta ad ipsam instituendam. Medicatio consistit in canula in inferiori plagæ parte collocata quæ faciliorem urinæ exitum præbet. Atque linteis et spleniis ad ipsam continendam necessariis.

Hujusmodi erant methodi, cognitæ et processus usitatiores litho-

---

(1) *Nouveau Traité de l'Hystérotomotocie* ou *Lnfantement césarien*, in-8°, 1581, ch. VII.

tomiam strotonices instituendi. Chirurgi in hac parte suæ philanthropicæ imaginationis fontes exhausisse videbantur, cum doctor Sanson proposuit methodum recto-vesicalem.

Relationes vesicæ cum recto intestino parva crassitudo horum viscerum parietum membranaceorum, tenuitas vasorum, illorum textum perreptantium, auctorem in eam opinionem induxerunt ut crederet facile esse per hanc viam in vesicam pervenire ad calculos in eâdem evolutos extrahendos. Hanc operationem instituit in cadavere, ac exitus ipsius expectationi respondit. Hæc methodus simplex, consistit in incisione sphincteris ani, fondi vesicæ, vel partis prostaticæ et membranaceæ canalis urethræ. Ad illam instituendam, ægrotante eodem modo collocato ac in præcedentibus methodis, operator catheterem primum in vesicum introducit, hic que in perpendiculari positione retinetur : tum operator digitum indicem in intestinum rectum intrudit, ac super faciem palmarem ejusdem scalpellum insinuat, quo incisionem in sphinctere ani instituit, quæ penetrat usque ad prostatam et ad fundum vesicæ. Tunc digito scalpellum ducens in canaliculum catheteris fundum vesicæ secat. Alia quoque via in vesicam ac methodo penetrari potest, scilicet incidendo collum et partem prostaticam et membranaceam urethræ. Hique duo modi calculos per incisionem recto vesicalem educendi, binos distinctos hujus methodi processus constituunt. Si chirurgus secundum processum sequitur, incisionem vesicæ longius producit quam illam recti ut hoc intestinum valvulæ speciem formet, quæ fœcum in vesicam ingressui opponatur. Operatio hoc modo, instituta non solum in cadavere benecessit, sed etiam in vivente felices habuit effectus in Italiâ præsertim clarissimi Vacca Berlingieri ac penes nos celeberrimi professoris Dupuytren operâ. Sed antequam hanc methodum cum veteribus comparemus singularum utilitates et damna breviter expendemus.

Methodus Celsi.

In hac, methodo, in sua essentia vicioso, instrumentum nullo duce conductum potest lædere intestinum rectum, arterias perinæi, canales in

prostata perreptantes : ac sic originem præbere lesionibus tanto magis variis quia locus incisionis non determinatur : effectus ipsius plus minus funesti erant pro natura organorum quæ lædebantur, calculus ad vesicæ cervicem valide adductus contusiones plus vel minus intensas excitabat, plaga supra calculum asperem et inequalem facta non poterat non esse irregularis, hanc que longæ suppurationes consequebantur.

Partes variæ quas instrumenti acies attingebat et consequentiæ funestæ quæ hinc oriri debuerunt : hanc methodum post ponendum putamus, illis quæ nobis super sunt expendendæ, quidquid contra contenderint Heister, Morand qui eam velut methodum generalem proposuerunt. Locum habere tantummodo potest in iis adjunctis, in quibus calculus in collo vesicæ inclusus trans perinæum proeminet, quem admodum observavit professor Dubois.

Methodus Joannis Romani.

In hac methodo locus incisionis constans erat, atque in parte in qua hemorrhagiæ nullum metum incutiunt, atque instrumenti acies tutò in ipsa dirigebatur, ipsius effectus ad calculum propemodum erant definiti, et hoc sub adspectu hæc methodus celsianæ longe preferenda est.

At velut operatio longua et valdè dolorosa erat : processus operatorius summopere complicatus, consequentiæ plus minus funestæ pro conatibus qui exercendi fuerant ad aperturam suapte natura arctam dilatandam : dilaceratio, contusio necessarii dilatationis effectus, locum præbebant inflammationibus, equimosibus, infiltrationibus abscessubus incontinentiæ impotentiæ, etc. Quæquidem omnia necessario produci debuisse lesionis non secùs ac instrumentorum illam infligentium natura, facilè intelligitur. Si incisionis regularitas et major securitas in ipsa instituenda illam meliorem reddunt methodo celsianæ : ob damna quibus concommittatur, subter cæteras methodos collocanda est.

Methodus ad lateralem accedens (latéralisée).

Innumeræ modificationes quas hæc methodus experta est, multiplices qui ad ipsam perficiendam inventi sunt processus, quam difficile sit in operatione perfectionis gradum attingere.

Instrumentum ibi quoque periculis circum datum incedit adque declinanda tres præcipue processus propositi sunt. Videamus quænam ex iis melius hanc indicationem explet.

Processus Cheselden. Hic processus dum chirurgo intelligenti relinquit libertatem modificandi, sive in aperturæ ampliatione, sive in opportuna ipsius directione ad evitandas arterias quas perniciosum esset attingere, chirurgis quoque minus expertis, minus noxios reddit nonnullos errores in quos difficile labuntur chirurgi experientia usuque maturi. Re vera pro certo ne statui potest instrumentum in itinere adeo difficili conductum incisionem quæ necessarias, ac constantis habeat instituturum? Licet chirurgus magnam habeat in hac operatione habitudinem, incisionem paulò minorem vel paulò majorem instituere potest, apex scalpelli canaliculum catheteris potest derelinquere et partes proximas lædere; collum vesicæ et prostatæ aciei instrumenti resistere possunt atque incisio sic minor obtineri. Lithotomum Cheselden in internam vesicæ superficiem adductum si hoc organum contrahitur, aut ad inferiora pellitur a musculorum contractionibus potest offendere aciem instrumenti, sicque locum præbere leisonibus quæ operationis periculum augent. Hæc partim sunt incommoda quæ incausa fuerunt cur ille processus anteponeretur in quo incisionis latitudo et forma ab instrumento determinantur.

Cæterum interdum adhuc sequitur a nonnullis chirurgis quorum ingenium atque dexteritas ad magistrorum nostrorum munus elevavit.

Illamque non semel institui vidimus, ea facilitate quæ admirationem conciliant, quæquæ ipsosmet ægrotantes stupefacientes minus dolorosam ipsi exhibent una ex dirioribus chirurgiæ operationibus.

Processus Hawkins.

Magna quam in hoc processu habent Angli : prosperi ipsius exitus viderentur quodam modo justificare præferentiam, quam ipsi huic processui præ illo Cheselden, et fratris Come tribuerunt. Nobis videtur conductio sulci non esse absque periculo, dum ante se pellit partes supra quas agit; hæc evitare possunt ipsius instrumenti aciem et prostatæ ac vesicæ incisio parva esse et inequalis, atque difficultates offere in tenacularum introductione calculique extractione cæterum intestini recti lesio certe devitatur.

Processus monaci Come.

Processubus Cheselden et Hawkins chirurgi gallici preferunt processum sic dictum fratris Come, non minus commendandum ac præcedentes propter magnum numerum exituum felicium, qui ipsius auctoris nomen illustrarunt. Instrumentum quod characterum constituit hujus processus agit ab inferioribus ad exteriora, sicque terminat incisionem simplici scalpello inceptam. Sic partes accuratæ divisæ ipsius actionem declinare nequeunt. Apex obtusus in quem desinit non secus ac sulcus cum separatur a cathetere, vesicam liberat a lesione, quam scalpellum inferre posset. At dum accedit ad partes externas, quas dividit lamina potest ne vasa circa perinæum sita lædere? Hoc accidens contingere potest qui cumque processus sequatur, si incisio nimis tuberositati ischiaticæ proxima est, cavendum tamen est ne nimis ad interiora feratur ad evitandam lesionem intestini recti interdum hoc intestinum; plicaturarum formam exhibet quæ occurrunt ante instrumentum aquo dividuntur, quem admodum animadvertit professor Dupuytren (1). Hoc incommodum evitari potest sequendo

---

(1) Op. cit.

præceptum Cheseldenii ; silicet rectum ad posteriorem et ad dexteram digito indice præmendo. Sed lithotomum absconditum meritum habet extensionem determinatam incisioni tribuendi, dividendi accurate partes, eas ita disponendi ut prompta habeatur cicatrix, quæ quidem efficiunt ut hic processus duobus superius memoratis sic preferendus.

Lithotomia ideo lateralis cum perfectionis gradus attigisse videtur ut ipsius executio facilè sit, atque accidentis quæ illam consequentur, magis a natura partium quæ inciduntur, quam ab instrumentis quæ adhibentur pendere videatur.

Methodus vel apparatus lateralis.

Quamquam prosperum habuit penes hujus methodi auctorem quorum Louis exempla offert ; nunc in desuetudinem omnino abiit, ob in commoda huic processui conjuncta ipsi omnino vale dictum est. Processus operatorius difficillimus est, et situs profundus partium quas attingit gravissimorum symptomotum causa esse potest. Quin numerus incommoda injectionum in vesica, dolorem quam excitat quomodo absque duce ad vesicam pervenire absque lesione intestini recti partimque adjacentium? Quæ diximus de methodi laterali facile demonstrant ipsam non posse cum aliis quæ instituuntur palmam disputare.

Lithotomia sub-pubiana.

Methodus Franco. Sat similis methodi Celsi, aliquot minora exhibet incommoda sed non potest sicut methodus generalis proponi. Tuncque tamtummodò institui cum utilitate poterit. Cum specillum ad telum in vesicam non poterit introduci.

Processus Rousset injectiones quibus utitur auctor, in hoc processu, sat efficaces sunt ad præcavendam lesionem peritonæi. At injectiones non semper ad vesicam distendendam perveniunt : durities quam hoc organum interdum acquirit impedit quominus distendatur : generatim hoc medium dolorificum est, organum irritat, ac secundum fratrem

Come, prospero operationis exitui pene semper adversatur. Attamen si experientiam consensimus, hic processus quo secuti sunt Douglas, Cheselden, Midleton, sæpe prosperum exitum habebat in illorum manibus. Referunt ex trigenta uno hominibus qui per hanc methodum operati fuerunt, vigenti sex convoluisse ac quinque tantummodò occubuisse.

Processus monachi Come, multò magis regularis, non habet incommodum injectionum ac ægrotantem liberat a lesione peritonæi. Velut methodus generalis monachus Côme tam felices habuit exitus ut per aliquot tempus huic processui faveret. Observatur ex hoctoginta duo sexingenta sex sanitatem recuperasse (1).

Sic falsa omnino haberetur utilitatum hujus methodi opinio, si tantummodo dijudicaretur a pauco numero prosperorum exituum, qui nobis diebus obtinetur. Revera raro feliciter cedit, atque nunquam adhibetur velut postremum remedium nisi in casibus in quibus calculus per perineæm extrahi non potuit. Tunc hæc secunda operatio nova præcedentibus damnis adjungit.

Quamquam boni effectus quos obtinuerunt practici, qui instituerunt ei cum paulatim derelinquerunt pro apparatu laterali, hoc tacitum judicium opinionem excitavit, hos lithotomistos majorem utilitatem reperire in lithotomia lateralisata. Re vera si in alto apparatu non adeo pertimescenda est hæmorrhagia hac in imo apparatu, sanitas quæ gradatim supervenit, multô longior est. In ista magis quoque timendæ sunt infiltrationes urinæ in pelvi in peritonæo, lesio hujus membranæ, quæ quamquam non semper mortali sit molesta summopere est, at quæ permittit quæ per plagam fluit, qui quumque sit processus, cujus ope in cavitatem abdominis penetratur. Experientia hac nostram opinionem confirmat. Hunc juxta observationes operatoris hujus metropolis in 350 hominibus per apparatum *lateralisatum* operatis 70 occubuerunt. Cæterum hæc proportio variat pro

---

(1) Nouvelle Méthode pour l'opération de la taille.

tempore, tempestate frater Cosme observaverat ad certum tempus inter centum tres tantum modo ægrotantes operatos amisisse.

Propter chirurgus lithotomiam præsertim magno cum successu parisis exercens amplexatus primum fuerat altum apparatum ab aliquot exemplis prosperi exitus, at illum postea dereliquit. Hic auctor observavit ex trigenta octo calculosis hac methodo operatis vigenti quinque occubuisse.

Qua re experientia non secus ac ratio cinium præferentiam processus (*lateralisé*) super lithotomiam subpubianam demonstrat : cæterum hæc in omnibus casibus non est regicienda ; notum est ipsum unicam esse methodum extrahundi calculos vesicales qui egredi nequeunt in apparatu lateralisato.

De Operatione recto-vesicali.

Quid dicemus de lithotomia recto-vesicali si nostræ assertiones nostris observationibus innitantur? Si illam consideramus sub adspectum executionis facilis et minus dolorosa nobis videtur forsan quam lithotomia *lateralisata* propter crassitudinem partium quæ in hac læduntur, propter vasa quæ ad has partes distribuuntur, quas illa dividit, sunt paulo minus voluminosa. Arteriæ principales sunt magis remotæ ab aci instrumenti, ac minus occasionem præbent hemorrhagiis gravibus, ipsa offert præsertim calculis aditum multo latiorem. Doctor Barbantin observationem refert lithotomia recto-vesicalis instituta in sene 50 annos nato : qua operatione calculum eduxit novem unciarum cum dimidia, et qui exhibebat in suo diametro majori tres pollices duas lineas, in minori vero duos pollices cum dimidio. Æger perfecte convaluerat post 50 dies revolutas quamquam materies fæcales cum urinis per uretram exiverint (1).

Parva partium crassitudo permittit quoque, faciliorem digitorum et tenaculorum introductionem in internam vesicæ faciem ad corripiendum tangendumque calculum.

---

(1) *Journal complement. du Dict. des Sciences méd.* n°. 79.

Quoad consequentias operationis perfecta valetudo inter vigenti quinque et trigenta dies redit. Si consulimus experientiam, professor Vacca Berlingieri refert ex vigenti septem operatis hac methodo à diversis chirurgis duo tantummodò interiisse unum epilepsia, alterum peritonæi lesione.

Professor Dupuytren hac methodo lithotomiam instituit, atque aliquot ab hinc diebus adolescentem vidimus qui quatuor circiter antè menses operatus fuerat hac perfectamque salutem recuperaverat. Si nunc ex latere adverso hanc methodum consideremus, intelligemus instrumentum suam actionem exercente in linea media, ibi sæpè offendere ductus ejaculantes qui vix à se muto separantur per unius lineæ intervallum ; sed consequentiæ frequentiores, simulque molestiores hujus operationis sunt fistulæ perinæi, quemadmodùm observarunt professores Geri (1) et Vacca.

En quæ in materia adeo difficili et intricata dicere existimavimus : nihil adjiciendum puto de instrumentis quorum ope calculos in vesica atteri proposuerunt, parvam hoc habint cum mea questione relationem. Longe absumus ut audeamus de is materiis asseveranter dijudicare cæterum tempus et experientia quæ huc usque adhuc circa hanc operationem dubia existunt, dilucidavit.

---

(2) *Revue Médicale*, p. 246, janvier 1824.